

Compensar operador de información certifica que procesó el pago realizado por:

Señor(a): JUAN CARLOS ACUÑA OTERO
No. Identificación: CC16887629
Dirección: CRA 13A # 4B 11
Telefono: 3234546342
Correo: juan_carlosotero@hotmail.com
Ciudad: FLORIDA
Número de Planilla: 8387299409

CITE EL NÚMERO DE PLANILLA PARA CUALQUIER CONSULTA DE PAGO

Nombre Aportante	JUAN CARLOS ACUÑA OTERO	Número de Empleados	1
Tipo y número de identificación	CC16887629	Periodo de Cotización Salud	mayo de 2026
Número de planilla	8387299409	Periodo de Cotización Pensión	mayo de 2026
Fecha pago	2026-06-01	Número de Administradoras	3
Número de autorización pago	93005067	Total Pagado	517400
Banco	1023	Total Intereses de Mora	0

CÓDIGO ADMINISTRADORA	NOMBRE	TOTAL PAGADO	NÚMERO DE AFILIADOS
14-23	POSITIVA COMPANIA DE SEGUROS	18300	1
230301	Porvenir	280200	1
EPS018	Servicio Occidental de Salud S.A. S.O.S EPS	218900	1

TIPO DOC.: CC
 NO. DOCUMENTO: 16887629
 APELLIDOS Y NOMBRES: JUAN CARLOS ACUÑA OTERO

Cód. EPS	Cód. AFP	IBC SALUD	IBC PENSIÓN	IBC RIESGOS	IBC CAJAS	COTIZACIÓN SALUD	VALOR UPC	COTIZACIÓN PENSIÓN	FONDO SOLIDARIDAD Y SUBSISTENCIA	COTIZACIÓN RIESGOS	APORTE CAJAS
EPS018	230301	1750905	1750905	1750905	0	218900	0	280200	0	18300	0